Über die Epulis.

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

verfaßt und der

Hohen Medicinischen Fakultät der vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der

Zahnheilkunde

vorgelegt von

Enno Uhde, approb. Zahnarzt, **Magdeburg.**

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medicinischen Fakultät der Universität Halle-Wittenberg

Dekan: Prof. Dr. Volhard.
Referent: Geh.-Rat Prof. Dr. Koerner.

Tag der Promotion: 14. Dezember 1920.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41534926_0169

Die Durchsicht der Litteratur ergibt, daß eine exakte Definition des Namens anwendbar auf eine bestimmte Krankheitserscheinung der Kiefer oder des Zahnfleisches bis in die neuere Zeit nicht möglich gewesen ist. Die Entstehung ihres Namens verdankt die Epulis der einfachen Übertragung eines allgemein topographischen Begriffes auf die in der Nähe der Zahnreihen an den Kiefern sich entwickelnde Geschwülste.

Trotzdem noch bis in die neueste Zeit die Auffassung einiger Autoren dahin geht, alle Tumoren des Zahnfleisches und des Kieferrandes, so besonders auch die karcinomatösen Neubildungen, zu den Epuliden zu zählen, legt sich in der neuesten Litteratur (Partsch, Williger) sowie auch in der zahnärztlichen Praxis die Übung fest, unter Epuliden nur sarkomatöse und fibromatöse Tumoren des Alveolarligamentes und ihre Mischformen zu verstehen. Als Gründe des Tumorwachstums werden die Reize verschiedenster Art, wie sie in der Mundhöhle vorkommen, angesehen, so Stoß, Stich, Fall, Quetschung, Verbrennung; hierhin gehören auch Verletzungen der Gewebe durch zahnärztlich-chirurgische Operation, auch dauernde Reizzustände des Gewebes durch Vorhandensein von Fremdkörpern, z. B. schlecht sitzende Kronenringe, Klammern der Prothesen, nicht sachgemäß gelegte Füllungen, abgebrochene Bohrer, Nervnadeln und andere Hilfsinstrumente.

Kariöse Zähne und Wurzeln, besonders die durch sie hervorgerufenen Entzündungen des Periodontes, sind hauptsächlich zu den Ursachen der Tumorbildung zu zählen. Es folgen hierauf von Haasler untersuchte Fälle, die den histologischen Zusammenhang von Wurzelgranulom und Epulis beweisen. Perthes ist nicht der Ansicht, daß die Epulis im ätiologischen Zusammenhang mit der Karies steht.

Auch die Reize, die von Zahnsteinansammlungen im ungepflegten Mund ausgehen, können zur Epulisbildung Anlaß geben.

Besonders auffällig erscheint die Praedisposition der graviden Frau für die Epulis. Der allgemeinen Ansicht, daß dies auf die schlechtere Mundpflege der Frauen zurückzuführen sei, und daß so häufig alte Zahn- und Wurzelreste durch die Angst der Frau vor der Extraktion zu lange im Munde bleiben, dies bei den Männern nicht der Fall sei, kann ich nicht beipflichten. Die Angst vor dem Zahnziehen ist individuell und

hat mit der Zugehörigkeit zum Geschlecht nichts zu tun, richtig allein ist die Besorgnis der schwangeren Frau vor der Extraktio dentis, die in dem Aberglauben wurzelt, daß jeder chirurgische Eingriff der Leibesfrucht schadet. Es wird auf die Eigentümlichkeit der Tumorbildung während der Gravidität und Rückbildung des Tumors nach dem Partus hingewiesen. Erwähnung finden alsdann die Theorien der Geschwulstgenese von Goennry, Cohnheim und Ribbert. Ganz allein auf Reizzustände die Tumorbildung zurückzuführen, geht nach den Beobachtungen in der zahnärztlichen Praxis nicht an. Cohnheims Keimversprengungstheorie kombiniert mit obigem läßt eher die Entstehung einer Geschwulst erklären.

Die Erscheinungshäufigkeit im Ober- und Unterkiefer ist nach Partsch wie 3 : 4; Praedilectionsstellen nach Perthes die Canini und ersten Bikuspidaten. Aus den in der Arbeit angeführten Statistiken ersieht man, daß kein Lebensalter verschont bleibt, am häufigsten erscheint das Alter von 21—40 Jahren. Das weibliche Geschlecht wird mehr als doppelt so oft befallen als das männliche.

Der pathologisch-histologische Befund unterscheidet zwei Formen: a: die Fibrome, b: die Sarkome.

Es wird alsdann auf die makroskopischen und mikroskopischen Befunde eingegangen. Bei der sarkomatösen Form findet noch die Genese der Riesenzellen besondere Beachtung, bei welcher wohl die Ansicht Benekes immer noch die führende ist.

Nach Beschreibung des klinischen Bildes wird die Diagnose abgehandelt. Es wird als besonders wichtig auf die Differentialdiagnose zwischen der papillären Form des Karcinans und der Epulis hingewiesen. Im übrigen bleibt auch sonst fast immer dem Mikroskop die Entscheidung. Die Therapie besteht in intensiver ausreichender Entfernung des Tumors. Es werden einige Operationsmethoden beschrieben und besonders auf die verschiedenen Arten der Blutstillung aufmerksam gemacht.

Es wird alsdann auf die noch ungenügenden Erfahrungen der Radiumtherapie bei Geschwülsten der Kiefer hingewiesen.

Die Prognose ist als günstig anzusehen, Recidive entstehen nur bei ungenügender Operation.

Es folgt hierauf die Krankengeschichte eines selbst operierten Falles einer Epulis fibromatosa. 29 Litteraturangaben schließen die Arbeit.